13

[...]let de Grandmont,

Papillomes aperçu clinique

RT (J.). — **Chimie des couleurs** pour la peinture à l'eau et à le, comprenant l'historique, les propriétés physiques et chimiques, la aration, la falsification, l'action toxique et l'emploi des couleurs anes et nouvelles. Paris, 1855, 1 vol. gr. in-18................ 4 fr.

NDRE (F. L.). — **Recherches anatomo-pathologiques et liques** sur quelques maladies de l'enfance. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

IANN. — **Précis de chimie physiologique animale**, traon du professeur Drion. Paris, 1855, 1 vol. grand in-18, avec figures. 4 fr. 50

AOUT (E.). — **Atlas élémentaire de botanique** avec le texte egard, comprenant l'organographie, l'anatomie et l'iconographie des lles d'Europe, à l'usage des étudiants et des gens du monde. Ouvrage enant 2,340 figures dessinées par Steinheil et Decaisne. Paris, 1840, au vol. in-4.. 15 fr.

AOUT (E.). — **Leçons élémentaires de botanique** fondées 'analyse de 50 plantes vulgaires et formant un traité complet d'orgaaphie et de physiologie végétale. Paris, 1844, 1 magnifique vol. in-8, l'atlas des 50 plantes vulgaires et plus de 500 fig. dessinées par J. Dee. Prix, avec l'atlas colorié................................ 20 fr.

IR (A.). — **Atlas complémentaire de tous les traités couchements,** contenant 100 planches dessinées d'après nature, et graphiées par M. E. Beau, avec texte. Ces planches représentent le n et les organes génitaux de la femme adulte, le développement de humain, les diverses présentations et positions du fœtus, les opéra obstétricales, etc. 1 beau volume grand in-8 jésus, cart.... 60 fr.

ouvrage sera publié en 4 fascicules.

ente : le premier fascicule, contenant 25 planches.......... 15 fr.

Y D'ETIOLLES (Raoul). — **Des paralysies des membres rieurs ou Paraplégies.** Recherches sur leur nature, leur forme ur traitement. Ouvrage couronné par l'Académie impériale de méde concours du prix de l'Académie 1855, première partie. Paris, 1855, l. in-8.. 3 fr. 50

IG (J.) — **Traité de chimie organique**; édit. française, revue nsidérablement augmentée par l'auteur, et publiée par Ch. Gerhardt, esseur de chimie à la Faculté des sciences de Strasbourg. Paris, 1841-, 3 vol. in-8.. 25 fr.

IG (J.). — **La chimie organique** appliquée à la Physiologie anie et à la Pathologie; traduction faite sur les manuscrits de l'auteur, par [illegible]dt, et revue par J. Liebig. Paris, 1842, 1 vol. in-8. 7 fr. 50

DES

PAPILLOMES

APERÇU CLINIQUE

PAR

Le Dr GILLET DE GRANDMONT

Extrait du Bulletin de la Société de médecine pratique de Paris.

1872. — No 4.

Paris. — Imp. médicale et scientifique (Durand), rue du Bac, 83.

DES

PAPILLOMES

APERÇU CLINIQUE

Les papillomes sont des tumeurs cutanées ou muqueuses, le plus souvent indolentes à moins qu'elles n'aient été enflammées, de consistance variable, tantôt recouvertes d'une épaisse masse cornée d'épiderme, tantôt d'une mince couche d'épithelium, pédiculées quelquefois, le plus souvent sessiles et généralement implantées dans l'épaisseur du derme ; constituées par le développement hypertrophique et hyperplasique des papilles du derme qui conservent leur structure normale et la disposition naturelle de leurs éléments. Leur surface est tantôt lisse et arrondie, tantôt rugueuse et recouverte d'un grand nombre de petits mamelons ou de petites pointes villeuses qui sont autant d'extrémités papillaires. Leur couleur est généralement celle de la peau ou de la muqueuse, quelquefois elle est plus foncée grâce à la présence d'un excès de pigment, d'autres fois plus rouge à cause d'une surabondance de capillaires.

Cette définition exclut certaines végétations que les Allemands ont à tort rangées parmi les papillomes, parce qu'elles ont des éléments anatomiques analogues, c'est-à-dire du tissu conjonctif à divers âges et des vaisseaux ; telles sont les végé-

tations papilliformes que l'on rencontre dans les séreuses, la pie-mère, par exemple, dans les séreuses articulaires, à l'intérieur même de certains conduits glandulaires, dans la vésicule biliaire ou dans des kystes sébacés ou autres (1). Elle exclut également les végétations qui se développent secondairement sur une plaie (bourgeons charnus), sur certaines tumeurs ulcérées telles que sarcomes, fibromes, carcinomes, épitheliomes etc. Le tissu sur lequel repose le papillome est le derme lui-même, pour ains dire à l'état sain ; c'est ce fait qui établit, suivant moi le caractère distinctif des papillomes et des tumeurs papillaires.

L'intérêt qu'offre l'étude clinique des papillomes est dû :

1° A la fréquences de ces tumeurs.
2° A la diversité des formes qu'elles revêtent.
3° Au caractère contagieux qu'elles présentent.
4° A la fréquence des dégénérescences dont elles sont le point de départ.

I. Je ne m'arrêterai pas à démontrer combien ces tumeurs sont répandues ; ce fait ressortira naturellement de la diversité des formes que nous allons analyser dans le paragraphe suivant.

II. Suivant le siége qu'ils occupent, les papillomes ont été divisés en cutanés et en muqueux ; cette classification simple a pour résultat de mettre un certain ordre dans l'étude de ces tumeurs qui, au point de vue histologique, présentent bien peu de différence ; le seul caractère distinctif qu'elles offrent siége dans l'épitélium qui est pavimenteux, stratifié, corné dans les papillômes cutanés, et engrené ou parvimenteux et en couche mince dans les papillomes muqueux.

Comme exemple de papillomes cutanés avec développement considérable de couches épidermiques, il faut citer les cornes, excroissances plus ou moins longues, dures, grisâtres, striées dans le sens de leur longueur, courbées en arc de cercle ou contournées à la façon des cornes de certains animaux. Elles se rencontrent principalement chez les vieillards. Sur cinq cas que j'ai eu l'occasion d'observer en quelques années, un seul a trait à une jeune fille de 23 ans. Elles se développent plus particulièrement à la face, sur le front, les tempes et les joues.

(1) Virchow, Patholog. des tumeurs. Traduction de P. Aronsshon. Paris 1867. Tome I, p. 334 et suiv.

Cependant on en a signalé sur le tronc et les membres. Une seule fois j'en ai rencontré une à la partie antérieure du sternum. Leur accroissement a lieu par superposition lente et successive, à la surface des papilles, de couches épithéliales qui soulèvent les anciennes, auxquelles elles demeurent unies, tout en conservant une adhérence intime avec le corps papillaire. Les cornes sont mobiles, mais les mouvements qu'on leur imprime sont en général très-pénibles pour les malades. Le plus souvent on n'en rencontre qu'une sur le même sujet; cependant j'en ai vu deux sur un vieillard de 74 ans; l'une siégeait au front, l'autre à la partie moyenne de la joue. Heschl (1) en a rencontré jusqu'à seize sur une jeune fille de 15 ans.

Cette affection relativement rare a été rangée à tort par les dermatologues parmi les icthyoses (2). Elle rentre dans les hypertrophies papillaires ou papillomes cornés. L'étude anatomique de ces productions démontre l'existence, à la base de la corne, de papilles très-développées, très-vasculaires, dont l'état d'irritation rend compte des souffrances qu'accusent les malades. J'ai enlevé, avec mon père, chez une dame de 65 ans, une corne de plus de 14 centimètres de long développée sur la tempe. Le moindre attouchement était douloureux, l'ébranlement même causé par la marche se faisait ressentir péniblement. L'excision fut pratiquée dans la portion cornée à une certaine distance des papilles de la base, précaution nécessaire pour éviter de vives souffrances et un écoulement de sang très-persistant. Puis la base fut cautérisée avec les plus puissants caustiques alcalins et jusqu'aux dernières couches du derme. Sans cette intervention, les papilles auraient de nouveau proliféré.

Dans les cors, l'épiderme se soude aussi pour former de petites masses qui le plus souvent ne méritent pas de fixer l'attention du chirurgien; cependant les phénomènes pathologiques inflammatoires ou autres dont ils sont parfois le siége nous obligent à intervenir; je ne passerai donc pas sous silence cette forme de papillome.

Les cors se développent sous l'influence de pressions prolonlongées : les pressions mêmes s'opposant à l'accroissement extérieur amènent l'atrophie partielle des papilles, de telle

(1) Die Hauthorner (Œsterresch. Zeitschrift, für pract. Heilkunde, V. 4, 1859). — cité par Follin.

(2) Alibert, Maladies de la peau, 2e édit. (icthyose cornée).

sorte que ces papillomes ne sont constitués que par une couche épidermique épaisse reposant sur un derme très-aminci au-dessous duquel se trouve une bourse séreuse (1). Par le siége seul de leur implantation les cors deviennent parfois tellement douloureux que la marche est rendue impossible. C'est ce qui explique comment certains individus ont été conduits à se mutiler pour éviter les souffrances que déterminait un cor mal placé ; dans un cas semblable Liston a dû enlever le second orteil de chaque pied à un cavalier qui avait une ankylose à angle aigu de la première et de la deuxième phalange, Les articulations étaient surmontées de cors très-douloureux, qui rendaient tout à fait pénible l'existence de cet homme (Follin). Les cors de la plante du pied sont particulièrement douloureux ; la couche épidermique est généralement peu épaisse ; mais les papilles enflammées et hypertrophiées de proche en proche constituent une véritable tumeur sur laquelle on ne peut appuyer le poids du corps. C'est principalement chez les gens du monde habitués à porter de fines chaussures que j'ai rencontré cette affection. Elle condamne les malades à l'immobilité et résiste énergiquement aux moyen de destruction. En 1867 je fus consulté par une dame qui depuis de longs mois conservait la position horizontale parce qu'elle portait sous la plante du pied, au niveau de la tête du premier métatarsien, un papillome corné qu'aurait à peine recouvert une pièce de 50 centimes. Chaque fois que cette dame voulait vaincre la souffrance et marcher un peu, elle éprouvait de vives douleurs remontant tout le long du membre inférieur et elle voyait apparaître au pied un œdème douloureux. Ce ne fut qu'à l'aide de cautérisations très-énergiques, très-profondes et sou-

(1) La bourse séreuse est parfois le siége d'une inflammation qui se termine comme les hygromas aigus, soit par résorption, soit par suppuration. La petite plaie qui en résulte, dans ce cas, reste parfois fistuleuse et donne naissance à l'affection connue sous le nom de mal perforant, sorte d'ulcère qui détruit peu à peu téguments, périoste, os lui-même et traverse les orteils de part en part. M. C. (1865), auquel je fus appelé à donner des soins avec les docteurs Nélaton et Perry, portait depuis plusieurs mois au quatrième orteil gauche un ulcère perforant suite de cor enflammé qui lui causait de vives souffrances, principalement depuis quelques jours. Cette affection qui paraissait bénigne au premier abord se termina fatalement : les douleurs étaient celles du début de la gangrène. Je dus bientôt pratiquer l'amputation de l'orteil; mais la gangrène envahit peu à peu tout le membre et la mort eut lieu rapidement. Péan a trouvé dans certains cas de mal perforant des calcifications de quelques branches artérielles; c'est ce qui explique la gangrène du membre.

vent répétées que je pus détruire cette tumeur. Quelque temps auparavant j'avais guéri le mari de cette dame de la même affection et par le même procédé.

Les verrues appartiennent encore aux papillomes cutanés. Ces végétations, trop connues pour que j'en donne la description, se développent le plus souvent sur les mains; mais on les rencontre aussi et en grand nombre sur le corps et sur la figure où elles prennent souvent le nom de signes, de *nœvi materni* ou de grains de beauté. Elles sont tantôt sessiles, tantôt pédiculées. Suivant que leur forme rappelait l'extrémité d'une petite corde, la tête d'une branche de thym, la racine d'un poireau, une figue, les anciens les avaient appelées acrochordon, thymale, poireau, fic; si elles s'accompagnaient d'un certain fourmillement, elles prenait le nom de myrmecie. Cette classification inutile est tombée en désuétude. Sans s'occuper de la forme, il suffit de savoir que toutes ces petites tumeurs constituées par des papilles de la peau rentrent dans la classe des papillomes.

Il n'est pas rare de les voir plus pigmentées ou plus vasculaires que le reste des téguments. Généralement indolentes, elles deviennent parfois très-douloureuses sous l'influence de manœuvres destinées à les arracher ou à les détruire, et suivant le siége qu'elles occupent elles peuvent présenter un certain caractère de gravité. En 1867 je fus appelé à donner des soins à une jeune fille de 16 ans qui portait au pied droit, sous l'ongle du gros orteil, une verrue qu'à plusieurs reprises on avait vainement cherché à exciser. Toutes ces tentatives avaient eu pour unique résultat d'exciter la prolifération des papilles. La tumeur enflammée et contenue par l'ongle s'était plus développée en dedans qu'au dehors. Pour éviter toute récidive, les caustiques durent être appliqués jusqu'à l'os; la phalangette avait été consécutivement altérée, un fragment dut en être détruit par les acides. Ce ne fut qu'après cette intervention énergique que la malade guérit définitivement.

On rencontre plus fréquemment encore les verrues sous-unguéales à la main; elles sont très-douloureuses et déforforment souvent l'ongle et le doigt. Récemment j'ai donné des soins à une jeune personne qui portait sous l'ongle de l'index des verrues enflammées qui l'empêchaient de jouer du piano. Bien que la perte de substance que je fus obligé de faire fût relativement grande, la guérison eut lieu sans déformation.

Je ne m'occuperai pas pour le moment des papillomes de la

face et du cou, me réservant d'en parler à propos des dégénérescences qu'ils peuvent subir ; je passe de suite aux papillomes qui se développent sur les muqueuses. Généralement ils empruntent à ces dernières leur couleur et leur consistance ; mais ils sont quelquefois plus colorés ou plus vasculaires et recouverts d'une couche épidermique très-résistante ; c'est ce que l'on observe fréquemment sur les papillomes de la lèvre inférieure. Nous verrons plus tard que cette verrue est catactérisée par une tendance toute particulière à la dégénérescence épithéliale.

La muqueuse des organes génitaux est souvent le siége de papillomes qui se présentent sous l'aspect de verrues arrondies ou terminées par des petits mamelons isolés les uns des autres. Ces tumeurs sont sèches le plus souvent et indolentes, à moins qu'elles ne soient enflammées ; alors elles deviennent le siége d'une exhalation d'un liquide acre et infect qui irrite les parties voisines et détermine de véritables souffrances. Ordinairement l'apparition de ces papillomes est liée à des accidents vénériens non syphilitiques ; mais le simple contact d'autres verrues suffit pour les développer ; ils naissent aussi quelquefois chez les femmes enceintes sous l'influence de l'irritation causée par la sécrétion organique. Ils apparaissent alors non-seulement sur la muqueuse vaginale , mais jusque sur le col utérin. Il n'est pas rare de voir ces papillomes disparaître d'eux-mêmes après l'accouchement.

Les papillomes des organes génitaux ont une grande tendance à s'enflammer, aussi ne doit-on les attaquer que pour les détruire entièrement, sans cela on ne tarde pas à les voir se développer à la suite des excitations qu'ils ont supportées et produire des tumeurs d'un volume considérable auxquelles on a donné le nom de choux-fleurs.

Voici un exemple bien frappant de l'influence de ces interventions intempestives et impuissantes. En mars 1872, Mme L... se présente à ma consultation ; cette dame porte à la grande lèvre droite un énorme papillome (choux-fleurs) et une grande quantité d'autres petites végétations de même nature s'étendant aux cuisses et à la marge de l'anus. Elle rapporte qu'elle a vu apparaître, il y a quatre ou cinq ans, sur la grande lèvre une petite verrue, sans aucun contact infectieux. Peu de temps avant elle avait fait enlever une verrue qu'elle portait à la figure. En présence de l'accroissement du papillome de la grande lèvre, Mme L... consulta le médecin de la localité qui

confia au mari le soin de pratiquer, matin et soir, une cautérisation au nitrate d'argent. Cette médication fort douloureuse eut pour conséquence de faire pulluler les papillomes non-seulement sur la muqueuse des organes, mais encore sur tous les téguments de la région. Cette malade guérit promptement par la destruction des papillomes au moyen du moxa soufré. Je me suis assuré depuis qu'il n'y a pas eu de récidive.

Les papillomes se montrent encore sur d'autres muqueuses. Parmi les plus intéressants, il reste à signaler ceux de la langue. Ils affectent généralement la forme villeuse et présentent une telle vascularité que le chirurgien doit se mettre en garde contre l'hémorrhagie après l'excision. L'excisioion seule est, du reste, le plus souvent insuffisante ; l'observation suivante en fournit la preuve : M. C..., collégien de 17 ans, me fut adressé en 1865 pour un petit papillome qu'il portait sur le dos de la langue. Cette végétation villeuse, rouge et aplatie, ayant le volume d'une fève, gênait fortement la mastication, pendant laquelle elle devenait turgide, principalement au contact des aliments épicés. Une première fois ce papillome avait été excisé par un chirurgien douze heures après la ligature du pédicule. L'opération avait été suivie d'une hémorrhagie qui, peu grave au début, était devenue inquiétante par sa persistance (elle avait duré plus de cinq heures) ; quelques semaines après le papillome existait de nouveau. Une cautérisation alcaline énergique détruisit la tumeur. J'ai revu souvent ce jeune homme depuis 1865, jamais cette végétation n'a reparu.

Cette vascularité rend compte de certaines hémorrhagies de la vessie que l'on déclare souvent essentielles et qui sont dues à la présence sur la muqueuse vésicale de papillomes très-friables. Quelques hémorrhagies utérines trouvent aussi leur explication dans le même phénomène. Recamier les attribuait à des polypes qu'il détruisait à l'aide de la raclette.

Le larynx peut être également le siége de papillomes. Ces derniers se rencontrent le plus souvent sur le bord tranchant des cordes ou à l'angle antérieur des lèvres vocales et se présentent sous l'aspect framboisé. On les a longtemps confondus avec les polypes ; mais ceux-ci se distinguent au laryngoscope par leur forme arrondie, leur surface lisse et leur teinte blanchâtre. La consistance des papillomes est variable ; mais quelquefois leur tissu offre tant de résistance que la méthode d'arrachement généralement pratiquée pour les tumeurs du larynx est insuffisante : tantôt la pince n'enlève que des por-

tions insignifiantes de la tumeur, tantôt la récidive est si rapide que l'extraction n'est, pour ainsi dire , jamais achevée. J'avais dernièrement confié aux soins éclairés d'un spécialiste très-autorisé un jeune enfant de la campagne qui portait sur une corde vocale un papillome de la grosseur d'un noyau de cerise. Il arriva que, malgré l'habileté du chirurgien, la pince n'enleva que des portions insignifiantes de la tumeur. L'opération par ces procédés ordinaires étant reconnue impossible, il fut décidé que je porterais sur ce papillome, à l'aide d'un instrument particulier, un caustique énergique ; malheureusement, avant que l'appareil ne fut fabriqué, l'enfant mourut subitement asphyxié la nuit dans son lit, sans que ses parents qui couchaient dans la même chambre que lui eussent entendu le moindre bruit : la suffocation avait été instantanée. Je rapporte ce fait pour montrer le double danger de ces affections qui résistent souvent à nos moyens d'action et qui peuvent déterminer brusquement la mort.

Les papillomes se rencontrent aussi sur la conjonctive palpébrale, principalement sur le bord libre. Ils offrent l'aspect d'une petite végétation presque toujours terminée par de petites pointes acuminées et présentent une couleur rouge plus ou moins intense. On comprend quels accidents inflammatoires par irritation mécanique ces papillomes peuvent déterminer sur le globe oculaire. Si c'est au bistouri que l'on s'adresse pour délivrer les malades, on doit pratiquer une excision profonde d'où il résulte une encoche sur le bord palpébral ; mieux vaut recourir aux caustiques alcalins qui détruisent la végétation sans altérer le cartilage tarse.

Le conduit auditif est encore un lieu d'élection pour les papillomes ; on a longtemps confondu ceux-ci avec les polypes, mais leur aspect framboisé et végétant suffit à les faire distinguer. Ces sortes de verrues muqueuses, au contact du cérumen, et sous l'influence des efforts que fait le malade pour arriver à désobstruer son oreille dont les fonctions sont compromises, s'enflamment et sécrètent un liquide infect et très-âcre qui irrite la muqueuse saine et l'ulcère souvent. En même temps le papillome acquiert une sensibilité très-grande et les malades éprouvent de vives souffrances qui quelquefois retentissent jusque vers le cerveau. Un curé de village vint un jour me consulter, sur l'avis de son médecin, pour une tumeur de ce genre qu'il portait dans l'oreille droite. Il s'écoulait du canal auditif une abondante sanie d'une odeur si pénétrante qu'elle

persistait longtemps après que le malade avait quitté la pièce où il n'avait séjourné que quelques instants. La surdité était à peu près complète de ce côté, et le malade éprouvait des phénomènes inquiétants de congestion et de céphalalgie profonde. Ces accidents, qui n'avaient point d'autre cause que la présence dans le conduit auditif externe d'un papillome enflammé, disparurent avec ce dernier.

III. Le caractère contagieux des papillomes n'est pas admis par tous les auteurs. Il est pour moi démontré depuis longtemps par la clinique et par l'expérimentation ; aussi lorsque je suis consulté par la mère de plusieurs enfants dont l'un porte des verrues, j'ai toujours grand soin de recommander d'éviter le contact du petit malade. En cherchant parmi ceux qui approchent les enfants, je trouve le plus souvent sur les mains des gens préposés à leur service la source de la contagion. Deux faits me reviennent en mémoire qui sont un exemple frappant de l'influence du contact. Une mère avait deux enfants : l'un vivait avec elle, il portait des verrues sur les deux paupières ; l'autre, plus jeune, ramené de nourrice, fut couché avec son frère ; peu de temps après il avait contracté des verrues aux paupières. Ce fut le docteur Deval qui les opéra alors que j'étais son chef de clinique.

En 1864 j'ai donné des soins à M. K. qui m'avait été adressé par mon ami, le docteur P. Bouland. Ce malade, à la suite de relations infectieuses, avait vu apparaître sur les organes génitaux quelques papillomes qui peu à peu s'étaient propagés sur tout le corps.

J'eus à délivrer ce jeune homme de plus de deux cents de ces papillomes. Il est hors de doute que la contagion s'était effectuée de proche en proche, au moyen du drap de lit, à l'aide de la sanie particulière à ces tumeurs enflammées. Du reste, qui n'a vu les mains de certains ouvriers littéralement couvertes de verrues, et n'a appris d'eux-mêmes que ce développement excessif datait du jour où, voulant se délivrer de quelques-unes de ces végétations, ils les avaient excisées et que le sang était longtemps resté au contact des téguments ? Mais voici un fait expérimental d'une grande valeur : un jeune homme, M. D., élève de l'Ecole centrale, esprit intelligent et observateur, ayant entendu dire que les verrues *se gagnaient*, voulut expérimenter le fait sur lui-même. Il s'imagina de piquer, à l'aide d'une aiguille, une verrue qu'il portait à la main et, avec cette même aiguille trempée dans le sang qui s'écoulait,

de se pratiquer sur l'avant-bras, à la face antérieure, région ou se rencontrent peu communément les papillomes, un certain nombre de piqûres représentant une figure géométrique. La plupart de ces inoculations donnèrent apparition à des verrues dont je fus appelé à délivrer ce jeune chercheur qui, par son expérience, avait détruit tous les doutes de mon esprit.

On constate la même contagion dans d'autres régions, celle du larynx, par exemple. Les médecins qui s'occupent plus particulièrement des affections des voies aériennes ont observé que les papillomes sont le plus souvent le résultat d'une contagion ; tantôt c'est sur la figure du malade lui-même, au voisinage de la bouche, que l'on rencontre une verrue, tantôt c'est sur les parents ou ceux qui l'approchent. Dans l'observation que j'ai citée plus haut d'un jeune enfant atteint de papillome des cordes vocales, il a été noté que le père portait une verrue à l'angle même des lèvres.

Je ne crois pas utile de multiplier davantage les exemples de la contagion du papillome ; je vais donc aborder de suite la question la plus intéressante de cette étude : la fréquence des dégénérescences dont ces tumeurs sont le siége.

IV. Il suffit d'étudier au microscope la structure anatomique de l'épithélioma et du papillome pour être frappé de l'analogie qui existe entre ces deux tumeurs, du moins dans certaines formes du cancroïde, et pour être convaincu de la dégénérescence possible du papillome en épithélioma. D'après Cornil et Rauvier (1), « le diagnostic des papillomes, très-facile dans certains cas, est ailleurs très-difficile et repose sur un examen minutieux. Il faut, pour prononcer le mot papillome, ne trouver à la base des papilles ni alvéoles, ni traînées glandulaires, ni îlots d'épithélium. Or la section perpendiculaire à la surface d'un papillome durci montre les espaces interpapillaires à un niveau très-varié : il ne faut pas prendre les cellules épithéliales situées entre les papilles pour des lobules d'épitheliomes. » Ainsi c'est donc dans la présence ou l'absence d'îlots, de globes, de petites masses épidermiques infiltrés dans les tissus que réside le seul caractère distinctif de certains cancroïdes et du papillome. En présence de tumeurs constituées par des papilles recouvertes jusqu'à leur base par de l'épithélium, ne se trouve-t-on pas facilement con-

(1) Cornil et Rauvier. Manuel d'histologie pathologique, Paris, 1869, p. 290.

duit à admettre que cet épithelium peut parfois, par une sorte d'inclusion, se trouver isolé au milieu du tissu conjonctif, et constituer dès lors un cancroïde ?

Du reste l'observation clinique démontre chaque jour l'existence de ces dégénérescences.

Broca admet que certaines excroissances de la peau sont exposées à devenir épithéliales, et que cela est assez commun pour qu'on soit autorisé à les ranger parmi les causes locales de l'épithélioma (1).

Follin, praticien que la science regrette encore, écrivait (2) : « Dans des cas très-rares, les verrues peuvent devenir le siége d'une ulcération cancroïdale. » Cette formule n'est point, à mon sens, assez générale et je vais démontrer par quelques exemples la fréquence de cette dégénérescence.

Les papillomes de la face, lorsqu'ils sont petits, portent le nom de grains de beauté, et dans la jeunesse, en effet, ils ornent le plus souvent la physionomie ; mais quand vient l'âge mûr ils se développent, et si on les irrite ils s'enflamment et souvent deviennent le siége d'un véritable épithélioma. Les exemples que je pourrais citer ne sont pas rares. M. G., âgé de 74 ans, vint me consulter, en 1872. Il portait, depuis sa naissance, à l'origine du favori, près de l'oreille, un signe ou papillome assez vasculaire, celui-ci incisé plusieurs fois par le rasoir, s'enflamma et prit de l'accroissement. Le malade avait eu recours pendant dix années à des médications irritantes mais inefficaces, qui déterminèrent la dégénérescence et l'ulcération épithéliale au point de rendre impossible toute intervention chirurgicale.

Voici un autre exemple relaté par le docteur Fano (3). M. V., pharmacien fort connu du monde médical, fut opéré par lui d'une tumeur dont l'origine remontait à l'âge de 15 ans. Cette tumeur présenta au microscope les signes du cancer ; elle récidiva bientôt dans les ganglions et le malade succomba à une infection cancéreuse.

Je donne en ce moment (mai 1872) des soins à M. C., âgé de 62 ans, qui présente un exemple bien frappant de la dégénérescence des papillomes. Depuis son enfance il portait sur la

(1) Broca. Traité des tumeurs, Paris, 1866, t. I, p. 172.

(2) Follin, Traité élémentaire de pathologie externe, Paris, 1867, t. II, p. 45.

(3) Docteur Fano. Voy. *Union médicale*, mai 1872. Transformation d'une tumeur bénigne en une tumeur maligne au bout de soixante ans.

joue gauche une petite verrue, véritable grain de beauté par sa forme et sa couleur. Mais avec l'âge ce signe se développa désagréablement, si bien que M. C. résolut de s'en délivrer lui-même et se mit en devoir d'arracher le papillome et de le panser à l'eau salée. Sous l'influence de ces excitations incessantes, la tumeur prit un nouvel accroissement et sa structure se modifia. Depuis près de trois ans que le malade porte une tumeur du volume d'une noix, il a consulté bien des chirurgiens : le diagnostic à toujours été cancroïde de la face avec adénite sous-maxillaire. M. C. a sans cesse reculé devant l'opération ; aujourd'hui, en présence de l'empâtement général de la joue, l'ablation n'est plus possible, la cautérisation seule offre l'avantage, tout en détruisant l'épithélioma, d'amener une suppuration favorable au dégorgement des tissus.

Je pourrais citer encore beaucoup d'autres exemples, je me bornerai à celui de M. H., bijoutier, que j'ai guéri d'un cancroïde ulcéré de la joue ayant succédé à un papillome de naissance, et que le malade avait à plusieurs reprises tenté de détruire par les acides employés en bijouterie.

Si les papillomes sont pigmentés, il est à noter que le pigment imprime un caractère de malignité plus grande aux épithéliomas dont ils peuvent être le siége.

C'est à la face, principalement, qu'on rencontre des altérations épithéliales, mais elles se retrouvent aussi assez fréquemment sur les papillomes des organes génitaux, qui peuvent donner naissance à des épithéliomas végétants ou ulcéreux (1).

La tumeur épithéliale du scrotum, fréquente en Angleterre et à laquelle on a donné le nom de cancer des ramonneurs, débute par une verrue (sootwart) qui demeure quelquefois plusieurs années sans subir de dégénérescence.

J'ai dit que les papillomes de la lèvre inférieure ont une tendance toute particulière à dégénérer ; en effet les cancroïdes de la lèvre inférieure ont très-souvent pour point de départ une simple verrue que le contact perpétuel de la langue, de la lèvre supérieure, des dents, des aliments plus ou moins épicés, de la pipe même, enflamme et transforme. J'ai suivi cette modification d'une façon très-complète chez un commissionnaire qui présentait sur l'un des côtés de la lèvre inférieure une petite verrue qui demeura simple papillome pen-

(1) Ch. Robin. Dictionnaire de médecine et de chirurgie de Nystin, 10e édition, art. *papilliforme*.

dant plusieurs années. A la longue, cependant, fatigué de la présence de cette petite tumeur qui par son siége le gênait beaucoup, le malade fit plusieurs tentatives pour l'extraire ou la brûler. Peu de temps après, je le revis portant un véritable cancroïde qui dut être enlevé par une incision en V comprenant toute la hauteur de la lèvre.

Ainsi l'infiltration épithéliale se rencontre fréquemment, dans les papillomes, à quelque partie du corps qu'ils appartiennent. Il est donc d'un intérêt capital de rechercher quels sont les moyens les plus efficaces pour arriver promptement, et en laissant le moins possible de cicatrice, à la destruction de ces végétations insidieuses.

Traitement. — C'est bien aux papillomes qu'il conviendrait d'accorder le nom de *noli me tangere.* En effet, je crois avoir établi d'une façon positive que le développement de ces tumeurs est toujours en rapport des irritations et des violences qu'on leur a fait subir. Cependant, en présence des dégénérescences dont elles peuvent être le point de départ, la règle de conduite est d'intervenir ; mais dès qu'on les a attaqués, il faut les détruire jusqu'à leur base d'implantation et dans leur totalité, sans cela on ne tarde pas à voir proliférer le tissu conjonctif, les vaisseaux et l'épiderme et apparaître une nouvelle tumeur plus volumineuse que la première. Que de fois j'ai été consulté pour des papillomes qui avaient pris rapidement un grand accroissement parce qu'on avait voulu soit les lier à leur base, soit les exciser, soit les cautériser avec des agents chimiques impuissants.

Depuis longtemps le bon sens a fait justice de ces remèdes populaires qui consistent dans l'application de sucs de plantes, de bave de limace, ou même dans le regard de certain villageois quelque peu entaché de sorcellerie. Si certaines verrues ont disparu après l'application, pendant plusieurs semaines, du suc de la grande chélidoine, il en est un bien plus grand nombre qui ont résisté à ces séves plus ou moins âcres et même aux plus puissants acides. Du reste, quelques-unes s'effacent d'elles-mêmes sans qu'on puisse apprécier la cause de ce phénomène ; j'ai cependant remarqué que les bains froids favorisent la résorption des verrues de la main, tandis que l'eau de mer semble les enflammer.

Les acides qui, selon moi, doivent en général être mis de côté lorsqu'il est question d'attaquer le tissu cutané, ont agi parfois héroïquement sur certains papillomes ; mais je les ac-

cuse de laisser des cicatrices indélébiles. Ce reproche atteint l'acide sulfurique et l'acide nitrique qui tous deux jouissent d'une grande vogue pour la destruction des verrues. L'acide chromique a été préconisé contre les végétations des organes génitaux ; il est d'une application très-douloureuse et détermine même dans quelques circonstances des phénomènes inflammmatoires d'une certaine gravité.

Toutefois, il est un acide auquel on ne peut refuser une réelle action sur les verrues de la main, c'est l'acide acétique recommandé par J. Cloquet. Appliqué en solution à l'aide de compresses maintenues longtemps au contact de verrues enflammées, on l'a vu souvent donner d'excellents résultats ; mais il reste parfois impuissant, principalement lorsque le papillome est isolé et recouvert d'une épaisse couche épidermique.

Je ne parle, que pour la repousser, de l'intervention du bistouri et des ciseaux, car, si l'on ne pratique qu'une simple abrasion , les papilles sectionnées dans une portion de leur étendue ne tardent pas à prendre un nouvel accroissement ; si, au contraire , l'excision est complète par une sorte d'évidement, la guérison est définitive ; mais il existe des plaies qui ne sont pas sans offrir une certaine gravité , soit à cause de l'inflammation dont elles peuvent devenir le siége, soit à cause des cicatrices qu'elles laissent après elles. Certains chirurgiens, pour parer à ces divers inconvénients, recourent d'abord à l'abrasion par l'instrument tranchant, puis pratiquent une cautérisation. Il me semble plus rationnel de s'adresser d'emblée aux agens chimiques. L'élément douleur ne peut entrer ici en ligne de compte, tant il est aisé de le supprimer au moyen des mélanges réfrigérants ou des vaporisations d'éther qui par une demi-congélation insensibilisent la région. Cette anesthésie locale convient du reste aussi bien à l'opération sanglante qu'à la cautérisation. Elle m'a rendu parfois de grands services dans des cas de papillomes très-volumineux ou très-enflammés comme ceux que l'on rencontre sous l'ongle des doigts du pied.

Le blâme que j'ai porté plus haut contre l'usage des caustiques acides indique assez que c'est aux alcalins que je m'adresse pour la destruction des papillomes. J'ai, du reste, déjà établi dans de précédents travaux (1) que « sur les téguments,

(1) Gillet de Grandmont. — Note sur l'emploi des caustiques dans la pratique chirurgicale, *Gazette médicale*, n° 12, mars 1872. — De l'emploi des caustiques dans l'ablation des lipomes, *Bulletin de la Société de médecine pratique*, année 1872.

les caustiques alcalins seuls conviennent. » C'est donc à la potasse, à la soude, à la chaux, à l'état pulvérulent ou en dissolutions aqueuses ou alcooliques qu'il convient de recourir pour la destruction des papillomes. L'expérience que donne le maniement constant des agents chimiques indique seule le degré de puissance de l'alcali à choisir dans la *gamme caustique* que l'on doit se constituer suivant les préceptes que j'ai formulés ailleurs. Toutefois on ne perdra pas de vue que l'application devra être lente et successive pour éviter à la fois la douleur et la réaction.

Pour se rendre compte de l'intervention utile des alcalis, il faut se souvenir qu'ils ramollissent et détruisent rapidement l'épiderme, désorganisent le tissu conjonctif du papillome et les vaisseaux qui le nourrissent (1). On s'explique dès lors comment la prolifération est désormais impossible.

Pour terminer ce qui a rapport au traitement des papillomes, je veux faire connaître une médication nouvelle que j'ai imaginée et qui me paraît appelée à rendre des services : elle consiste dans la destruction des tumeurs par le moyen de substances incandescentes.

Pour obtenir ce résultat, j'ai fait préparer par M. Bouilhon, pharmacien expérimenté, de petits crayons de soufre mélangé de 1/10 de plombagine, que le professeur Cloquet a bien voulu présenter en mon nom à l'Académie des sciences (mai 1872).

L'emploi de ce crayon auquel j'ai donné le nom de *moxa soufré*, est des plus simples : on enflamme l'extrémité de ce moxa au contact d'une bougie et on dépose une goutte de soufre incandescent sur le papillome. La combustion continue et carbonise la totalité de la tumeur sans déterminer de vives souffrances, sans amener d'inflammation par rayonnement calorifique.

J'ai détruit par ce moyen un grand nombre de verrues de la main et du pied développées même sur la matrice de l'ongle, des papillomes de la face rentrant soit dans les productions cornées, soit dans les signes pigmentaires ou autres, des végétations du tronc et des organes génitaux constituant même de volumineuses tumeurs. Je conseille donc vivement l'usage du moxa soufré chaque fois que l'application en est possible.

Conclusions. — En résumé, les papillomes sont des tumeurs

(1) Gillet de Grandmont. — Des injections hypodermiques caustiques, *Bulletin de la Société de médecine pratique*, 1872.

très-fréquentes qui revêtent des formes diverses, occupent des régions très-variées, se transmettent aisément par le contact, se développent rapidement sous l'influence d'irritations locales et ont une grande tendance à subir des dégénérescences graves. Il importe donc au clinicien de les bien connaître et de savoir les attaquer efficacement, pour n'avoir pas, un jour, à pratiquer une opération sérieuse chez un malade qu'on avait habitué à vivre dans une fausse sécurité.

NOTE

présentée à l'Académie des sciences

(mai 1872)

PAR

LE Dr GILLET DE GRANDMONT

L'application directe d'un corps incandescent sur les tissus constitue une méthode chirurgicale dont l'usage, qui s'est perpétué depuis la p'us haute antiquité jusqu'à nos jours, a sanctionné l'efficacité. Tout ce qui est destiné à simplifier et par cela même à vulgariser la cautérisation actuelle offre quelque intérêt ; c'est à ce titre que je présente un nouveau moxa dit moxa soufré qui peut, dans quelques cas, remplacer avantageusement le fer rouge.

Les cautères ne sont pas, en effet, d'un maniement bien facile. Le volume qu'ils présentent, et sans lequel ils ne pourraient garder assez longtemps le degré de chaleur utile, les rend souvent inapplicables, sur les surfaces très-limitées ; le calorique rayonnant qu'ils dégagent, est encore dans d'autres circonstances un nouvel obstacle à leur emploi. Enfin la série de préparatifs qu'exige leur incandescence limite l'usage qu'on est appelé à en faire dans la pratique chirurgicale. Le cautère électrique, a paré à ces divers inconvénients si ce n'est au dernier. Il laisse donc encore à désirer.

Le moxa que je soumets à l'Académie des sciences est destiné à remplacer dans certains cas les cautères actuels sur lesquels il a l'avantage :

1o De pouvoir s'appliquer sur des surfaces très-limitées ;

2o D'avoir une température constante ;

3o D'être a peu près entièrement privé de chaleur rayonnante.

5o De s'enflammer très-aisément.

Il se présente sous la forme de crayon et est constitué par un mélange de soufre et de plombagine. Cette dernière substance, qui entre pour une proportion de 1/5 à 1/10, est destinée à rendre le crayon moins friable à froid, moins fusible quand il est enflammé et à élever la température de combustion. C'est à M. Bouilhon, pharmacien, si connu pour la préparation des crayons caustiques, que je dois la confection de ce moxa soufré.

Le mode d'emploi est très-simple : approcher de la flamme d'une bougie l'extrémité du crayon, l'enflammer, le placer en contact des téguments et laisser sur le point à cautériser une parcelle du soufre enflammé. Celui-ci en continuant à brûler carbonise l'épiderme et le derme, sans que cette brûlure du troisième degré produise sur les parties voisines le moindre retentissement calorifique.

La température à laquelle brûle ce moxa soufré peut être évaluée à 250 ou 300 environ ; on sait en effet que le soufre s'enflamme à 150 , mais qu'il ne se volatilise qu'à 400 ; la plombagine à laquelle il est mélangé en brûlant à son tour ajoute à la production du calorique.

L'eschare résultant de cette cautérisation tombe vers le cinquième jour en laissant une plaie de bonne nature, sans auréole inflammatoire.

La durée de l'application de ce moxa soufré est aussi limitée qu'on le désire, le souffle suffisant à éteindre la flamme qu'il produit ; la douleur qu'il occasionne est très-fugitive. Il convient pour la destruction des petites tumeurs dermo-épidermiques, des papillomes des mains, du corps, des organes génitaux ; pour l'application des cautérisations ponctuées dans les affections articulaires, pour poser des moxa, enfin dans tous les cas où il importe de produire une cautérisation très-limitée sans irriter les parties voisines par la chaleur rayonnante.

GIRARDIN ET **DUBREUIL.** — **Traité élémentaire d'agriculture,** 2 vol. grand in-18, avec 842 figures intercalées dans le texte. Paris, 1850-1852.......... 15 fr.

GRIMAUX DE **CAUX** ET **MARTIN SAINT-ANGE.** — **Histoire de la génération** de l'homme, précédée de l'étude comparative de cette fonction dans les divisions principales du règne animal. Paris, 1 vol. in-4, avec un magnifique atlas de 12 planches gravées en taille-douce.. 9 fr.

— *Le même*, avec planches coloriées.......... 18 fr.

GRISOLLE — **Traité élémentaire et pratique de pathologie interne** ; 6e édition, considérablement augmentée. Paris, 1855, 2 forts volumes compactes, gr. in-8.......... 18 fr.

GUÉNEAU DE MUSSY (N.). — **Traité de l'angine glanduleuse.** Paris, 1856, 1 vol. in-8 avec 1 planche.......... 3 fr.

GUITARD (J.). — **Histoire de l'électricité médicale**, comprenant l'étude des instruments et appareils, le résumé des auteurs, un choix d'observations. 1 volume grand in-18, avec 6 planches. Toulouse, 1854.......... 3 fr. 50

HAHN (Henri). — **De la méningite tuberculeuse** étudiée au point de vue clinique. — Monographie couronnée par la Société de médecine de Bordeaux. Paris, 1853, 1 vol. in-8.......... 5 fr. 50

HAY (D. R.). — **La beauté géométrique de la forme humaine,** précédée d'un système de proportion esthétique applicable à l'architecture et aux autres arts plastiques ; édition française imprimée sous les yeux de l'auteur. Edimbourg, 1851, 1 vol. in-4 avec 16 planches gravées en taille-douce et une figure dans le texte.......... 20 fr.

HEISER. — **Traité de gymnastique raisonnée au point de vue orthopédique, hygiénique et médical,** ou Cours d'exercices appropriés à l'éducation physique des deux sexes. Paris, 1854, 1 vol. in-8, avec 123 figures.......... 6 fr.

HERPIN (de Metz). — **Etudes médicales et statistiques** sur les principales sources de France, d'Angleterre et d'Allemagne ; avec des tableaux synoptiques et comparatifs d'analyses chimiques des eaux classées d'après les analogies de leur composition et de leurs effets thérapeutiques. Paris, 1856, 1 vol. grand in-18, avec tableaux.......... 4 fr. 50

HUBERT-VALLEROUX. — **Essai théorique et pratique des maladies de l'oreille.** Paris, 1846, 1 vol. in-8.......... 5 fr.

Journal de pharmacie et de chimie.

Voyez les Publications périodiques, p. 31.

